Krankenhaus der Landesversicherung Schlesien.

Augenleiden als Ursache der Invalidität.

Inaugural-Dissertation

der

Hohen Medizinischen Fakultät der Kgl. Universität Breslau

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin und Chirurgie

vorgelegt von

Otto Gross,

Medizinalpraktikant.

Breslau 1908.

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Breslau.

Referent: Professor Dr. Uhthoff.

Bonhoeffer, Dekan.

Meiner lieben Mutter

in Dankbarkeit.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548206_0018

Die Anregung zu vorliegender Arbeit verdanke ich Herrn Prof. Dr. Groenouw, welcher das Material zu derselben während seiner Tätigkeit als Augenarzt am Krankenhaus der Landesversicherungsanstalt Schlesien gesammelt hat. Die Zusammenstellung umfasst die Jahre 1890—96 vollständig und die zweite Hälfte des Jahres 1899 bis Ende 1903 ziemlich vollständig. Die ersteren sind die Fälle, die in der Statistik des Reichsversicherungsamtes enthalten sind. Über diese waren von dem Mathematiker unserer Anstalt, Herrn Dr. Wagner, Listen angefertigt worden, aus denen Herr Prof. Groenouw sich die sämtlichen Fälle von Invalidität infolge von Augenkrankheiten ausgezogen und über sie besondere Zählkarten angelegt hat. Die Einrichtung dieser Zählkarten zeigt das Formular Seite 6. In den einzelnen Rubriken dieser Karten bedeuten: die Zeichen hinter „Aktenzeichen" die dem betreffenden Aktenstück eigenen kurzen Merkmale. Die römischen Zahlen III, IV und V bedeuten den Bezirk, aus dem der betreffende Rentenempfänger stammt, und zwar ist III Mittelschlesien, IV Niederschlesien und V Oberschlesien. Dann folgen die beiden ersten Buchstaben des Familiennamens mit der laufenden Nummer und dem Jahr, in dem das Aktenstück angelegt wurde. Rentenzeichen: I sagt, dass es sich um Invalidenrente handelt, zum Unterschiede von Kranken- und Altersrenten. Sodann folgt die laufende Nummer des Rentenantrages mit dem Geburtsjahr des Rentenbewerbers. Nun kommt Vor- und Zuname, Beruf, Alter (bei Beginn der Rente), Wohnort und Datum des

Zählkarte.

Aktenzeichen: *IV. Op. 475/94*

Rentenzeichen: I *43* /18 *66*

Vor- und Zuname: ♀ *Helene Opitz*
(bei Männern ist der Vorname zu unterstreichen.)

Beruf (Berufsgruppe.) *Fabrikarbtrn.*

Alter (bei Beginn der Rente.) *29*

Wohnort im Kreise: *Bolkenhain*

Rentenantrag im Jahre: *1894*
(resp. Beginn der Rente.)

R. A. S = } *Cataract. diabetic.*
L. A. S = }

Ursache des Augenleidens: } *Diabet. mellitus*
Sonstige Krankheiten: }

Rente wurde gezahlt *1,59* Jahre

Rente fällt fort aus welchem Grunde? *tot.*

Rentenantrages bezw. des Beginnes der Rente. Die jetzt folgenden Diagnosen und Sehschärfenangaben wurden nach Einsicht in das den Akten beigefügte ärztliche Zeugnis eingetragen. Da aber in den ersten Jahren die ärztlichen Atteste oft sehr kurz und unvollständig waren, so ist ein Teil der Diagnosen nicht sicher anzugeben. Unter der Rubrik: Ursache des Augenleidens wurde diese, wenn sie zu ermitteln war, angegeben, so z. B. bei Augenschrumpfung „Ursache": Verletzung, oder bei Retinitis albuminurica, Ursache: Nierenentzündung. Bei „sonstigen Krankheiten" sind nebenbei bestehende Erkrankungen der Rentenbewerber angeführt zur Erläuterung für solche Fälle, in denen die Versicherten bei sonst gesundem Körper durch ihr Augenleiden allein noch nicht erwerbsunfähig wären, aber im Verein mit den andern Gebrechen unbedingt als Invaliden angesehen werden müssen. In der folgenden Zeile „Rente wurde gezahlt ..... Jahre" konnte die Lücke nicht absolut genau ausgefüllt werden, da eine Kontrolle der Zählkarten auf Grund der Rentenlisten sehr viel Zeit beansprucht und daher ein einheitlicher Zeitpunkt für diese Angaben nicht gewählt werden konnte. Die dortigen Angaben sind daher stets nur so aufzufassen, dass die Rente nach z. B. 5 Jahren noch gezahlt wurde, dass sie aber ebensogut noch weitere 10 oder 20 Jahre laufen kann. Die letzte Zeile enthält den evtl. Grund des Rentenwegfalles. Als solcher kommt in Betracht 1. der Tod des Rentners, 2. der Fall, dass er wieder erwerbsfähig wird, und 3. der, dass, da die Invalidität durch einen Unfall verursacht, die Angelegenheit an eine Berufsgenossenschaft verwiesen wird.

Etwa vom Juli 1899 bis Ende 1903 hat Herr Professor Dr. Groenouw aus allen durch seine Hand gehenden Aktenstücken die augenkranken Invalidenrentenempfänger ausgezogen und in den Zählkarten, wie oben erwähnt, gesammelt.

Bekanntlich ist das Verfahren zur Erlangung der Invalidenrente nach § 112 ff. des Invalidenversicherungsgesetzes vom Jahre 1899 etwa folgendes:

Der Rentenbewerber meldet seinen vermeintlichen Anspruch unter Einreichung der zur Begründung dienenden Beweisstücke, speziell der letzten Quittungskarte, bei der für seinen Wohnungs- oder Beschäftigungsort zuständigen unteren Verwaltungsbehörde (Gemeindevorstand oder Landrat, auch Rentenstelle, in grösseren Städten Magistrat) an. Diese stellt die zur Klarlegung des Sachverhaltes erforderlichen Erhebungen an, veranlasst meist eine ärztliche Untersuchung des Antragstellers und sendet die Verhandlungen nebst dem ärztlichen Gutachten und mit ihrer eigenen gutachtlichen Äusserung dem Vorstand der für ihren Bezirk zuständigen Versicherungsanstalt ein. Hier werden nun die Akten den angestellten Vertrauens- und Spezialärzten vorgelegt und daraufhin geprüft, ob bei dem Rentenbewerber die in dem ärztlichen Gutachten angeführten Krankheitserscheinungen Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes bedingen oder nicht. Nach § 5, Absatz 4 des Alters- und Invaliditätsversicherungsgesetzes 1899, ist sie dann gegeben, wenn ein Versicherter durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit, die ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufes zugemutet werden kann, nicht mehr imstande ist, ein Drittel dessen zu verdienen, was körperlich und geistig gesunde Personen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen.

Die Vertrauensärzte geben eine kurze gutachtliche Äusserung darüber ab, ob Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes vorliegt oder nicht. Zuweilen veranlassen sie die Einholung eines weiteren ärztlichen, insbesondere auch spezialärztlichen Gutachtens. Eventuell wird der Kranke nach Breslau bestellt und von den Vertrauensärzten selbst untersucht oder im Krankenhaus der Landesversicherung auf seinen Zustand beobachtet. Je nach dem Ausfall dieser Prüfung wird nun dem Gutachten des Arztes zugestimmt oder nicht und auf Grund des vorliegenden Materials von den Dezernenten der angemeldete Anspruch anerkannt oder

abgewiesen. Dieser Beschluss wird dem Bewerber mit den ausschlaggebenden Gründen zugestellt. Wird die Invalidität erklärt, so wird die Höhe und der Beginn der Rente sofort festgesetzt; im andern Falle kann gegen den Bescheid innerhalb eines Monats beim Schiedsgericht für Arbeiterversicherung Berufung eingelegt werden. Gegen dessen Entscheidung steht beiden Teilen, der Landesversicherung wie dem Rentenbewerber, das Rechtsmittel der Revision beim Reichsversicherungsamt binnen 4 Wochen zu. Dieses kann nun, falls das angefochtene Schiedsgerichtsurteil aufgehoben wird, in der Sache selbst entscheiden oder sie ans Schiedsgericht zurückverweisen, wo sie von neuem bearbeitet wird.

Die anerkannten Renten laufen bezw. werden gezahlt vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, und zwar so lange, bis in dem Zustand des Rentners eine wesentliche Änderung eingetreten ist, durch die der Wegfall der Rente bedingt wird. Diese Wendung tritt ein: erstens beim Tode des Rentenempfängers, zweitens, wenn in seinem Befinden eine derartige Besserung festzustellen ist, dass er wieder arbeits- und erwerbsfähig im Sinne des Gesetzes wird, drittens, wenn nachgewiesen wird, dass die Invalidität durch einen Unfall veranlasst ist, welcher auf Grund des Unfallversicherungsgesetzes zu entschädigen war. In diesem Falle erhält der Rentenempfänger seitens der zustehenden Berufsgenossenschaft die meist erheblich höhere Unfallrente, während die Invalidenrente wegfällt.

In vorliegender Arbeit sind nun in dem angegebenen Zeitraume die Fälle ausgewählt, bei denen das Augenleiden allein oder hauptsächlich ausschlaggebend war bei der Invalidisierung. Dabei ist natürlich der Beruf des Rentenbewerbers von wesentlichem Einfluss. Wenn es auch bei der Invalidenversicherung keine Berufsinvalidität gibt, so muss man doch anerkennen, dass z. B. ein gesunder landwirtschaftlicher Arbeiter mit einer Sehschärfe von $^1/_6$ noch den gleichen Verdienst erreichen kann wie einer mit normaler Sehschärfe, dass dagegen ein Schneider, der bei

normalem Sehvermögen trotz bestehender Schlagaderverkalkung und Lungenerweiterung sein Handwerk noch leidlich betreiben kann, bei einer gleichstark herabgesetzten Sehschärfe, zu anderen körperlich anstrengenden Arbeiten untauglich, zweifellos im Sinne des Gesetzes erwerbsunfähig ist. So ist auch in einer grossen Anzahl von Fällen nicht das Augenleiden allein für die Bewilligung der Rente massgebend gewesen, sondern zusammen mit gleichzeitig bestehenden anderen Organ-, Blutgefäss- oder Nervenerkrankungen; so bei dem Altersstar die gewöhnlichen Alterserscheinungen, wie Lungenerweiterung und Schlagaderverkalkung, bei Augenmuskellähmung die begleitende Rückenmarksschwindsucht usw.

Es wurde den nachstehenden allgemeinen Grundsätzen gemäss verfahren: Waren verschiedene Augenleiden vorhanden, so wurde das zuletzt eingetretene als Ursache der Invalidität angesehen; z. B. es besteht auf dem rechten Auge ein vollkommener weisser Hornhautfleck seit 10 Jahren, auf dem linken Auge beginnender grauer Star, dann wird der Fall unter der Rubrik „grauer Star“ angeführt, da dieser das zuletzt eingetretene Augenleiden ist. Bei den Folgekrankheiten wurde immer die ursprüngliche Erkrankung als ausschlaggebend angenommen, so z. B. Augenschrumpfung nach Staroperation zur Abteilung „grauer Star“, Netzhautablösung bei Kurzsichtigkeit zur „Kurzsichtigkeit“ gerechnet.

Wenn zuweilen durchaus heilbare Augenleiden als Ursache der Erwerbsunfähigkeit angegeben sind, so liegt dies daran, dass manche Patienten jede Operation verweigerten, in andern Fällen wegen sonstiger körperlicher Leiden die Versicherungsanstalt von der Übernahme eines Heilverfahrens Abstand nahm.

Folgende Augenerkrankungen kamen für die Invalidisierungen in Betracht:

1. Erkrankung der Augenlider.
2. Erkrankung der Bindehaut:

a) Conjunctivitis catarrhalis,
b) „ gonorrhoic. adult.,
c) „ trachomatosa,
d) Pterygium.

3. Erkrankung der Horn- und Lederhaut:
a) Maculae corneae meist mit Astigmatismus,
b) „ „ „ „ Myopie,
c) Leucoma adhaerens,
d) Keratitis ulcerosa,
e) „ parenchymatosa,
f) Pannus eczematosus,
g) Keratoglobus, Keratoconus,
h) Verschiedene andere Hornhauterkrankungen,
i) Skleritis.

4. Erkrankung der Regenbogenhaut und Aderhaut:
a) Iritis,
b) Iridocyklitis und Iridochorioiditis,
c) Chorioiditis disseminata,
d) „ syphilitica.

5. Erkrankung der Linse:
a) Cataracta senilis und secundaria,
b) „ polaris und corticalis, ant. et post.
c) „ zonularis,
d) „ complicata,
e) „ congenita,
f) „ und Colobom irid. congenit.
g) „ und Myopie,
h) „ diabetica.

6. Erkrankung des Glaskörpers.

7. Erkrankung der Netzhaut und des Sehnerven:
a) Chorioretinitis,
b) Retinitis pigmentosa,
c) Retinitis verschiedener Formen,
d) Netzhautblutungen,
e) Netzhautablösung,
f) Retinitis albuminurica,

g) Neuritis optica sc. Stauungspapille,
h) Atrophia nervi optici (Sehnervenschwund),
i) Neuritis retrobulbaris,
k) Amblyopia intoxicator.

8. Erkrankung der Augenmuskel:
   a) Augenmuskellähmung,
   b) Nystagmus.
9. Erkrankung der Augenhöhle und der Tränenorgane.
10. Grüner Star (Glaucom):
   a) Glaucoma inflammat. se. acutum,
   b) „ chronicum,
   c) „ absolutum,
   d) „ secundar.
11. Kurzsichtigkeit (Myopie):
   a) Myopia magna,
   b) „ und Vitium maculae luteae,
   c) „ und Ablatio retinae,
   d) „ und Opacitates corpor. vitr.
12. Funktionelle Augenleiden.
13. Verletzungen:
   a) eines, und zwar des besseren Auges,
   b) beider Augen,
   c) Ophthalmia sympathica.
14. Verschiedene Augenerkrankungen:
   a) bösartige Geschwülste,
   b) angeborene Augenleiden.
15. Zweifelhafte und ungenaue Diagnosen.
16. Durch Aggravation und Simulation zu unrecht erkannte Renten.

Bei allen diesen Krankheiten spielen, wie schon oben erwähnt, körperlicher Allgemeinzustand, Alter und Beruf eine wichtige Rolle. Sie sollen deshalb bei der folgenden Besprechung der einzelnen Krankheitsarten eingehender gewürdigt werden.

I. Erkrankungen der Augenlider werden nur selten Erwerbsunfähigkeit bringen. Die Schädigungen sind darum

in den 5 vorliegenden Fällen auch ganz erhebliche, wie Lupus (fressende Flechte) des Gesichtes mit Übergreifen auf die Lider, Unvermögen der Lider zu heben, geschwürige bezw. narbige Veränderungen der Lider allein oder in Verbindung mit schweren Alterserscheinungen an Lunge und Herz.

II. Erkrankung der Bindehaut bestand in 241 Fällen oder bei 9,012% aller augenkranken Rentenempfänger. Die meisten Renten wurden bei Männern wie Frauen im 50.—60. Lebensjahre bewilligt. Von Berufen ist am stärksten die Landwirtschaft vertreten; es folgen dann Industrie und die andern Erwerbszweige. Bei 70 Männern und 126 Frauen läuft die Rente seit $4^1/_2$ bezw. $5^1/_2$ Jahren; 7 Männer und 4 Frauen wurden wieder erwerbsfähig, nachdem sie durchschnittlich 4 Jahre lang Rente bezogen hatten. Die übrigen Renten, von 18 Männern und 16 Frauen, wurden durch den Tod der Empfänger nach $4^1/_2$ resp. 5 Jahren wieder frei.

a) Der chronische Bindehautkatarrh führte nur selten, in 9 Fällen, zur Invalidität, und dann meist in Gesellschaft mit andern Augen- oder Organerkrankungen und auch das nur im höheren Alter.

b) Bei 2 Frauen und einem Mann ist die Infektion der Bindehaut durch Gonococcen im Alter von 43—55 Jahren mit völliger oder fast völliger Trübung der Hornhaut Ursache der Erwerbsunfähigkeit gewesen.

c) Zahlreich hingegen sind die Invalidisierungen infolge von ägyptischer Augenkrankheit, Körnerkrankheit (Conjunctivitis trachomat.). Sie bestand in 227 Fällen, und zwar bei 91 Männern und 136 Frauen. Von Berufen kommt hauptsächlich die Landwirtschaft in Betracht; auf sie fallen allein 164 Kranke. Bei Männern und Frauen ist das Alter von 50—60 Jahren am häufigsten vertreten. Begleitende andere Erkrankungen waren neben Alterserscheinungen selten. Die Rente läuft im Durchschnitt bei 66 Männern seit $4^3/_4$, bei 117 Frauen seit $5^1/_3$ Jahren. 7 Männer und 4 Frauen wurden wieder erwerbsfähig, nachdem sie die

Rente durchschnittlich 4 Jahre genossen hatten. Die übrigen 18 Männer und 15 Frauen hatten vor ihrem Tode die Rente je $4^1/_2$ bezw. $4^2/_3$ Jahre lang bezogen.

d) In 2 Fällen war Pterygium (Flügelfell) in Verbindung mit Hornhauttrübungen, in dem einen ausserdem mit Funktionsstörungen des rechten Armes und der linken Hand, im 59. bezw. 64. Lebensjahre Ursache der Invalidität. Bei dem Manne wird die Rente seit 3, bei der Frau seit 11 Jahren verabfolgt. Von einer Operation wurde in diesen Fällen abgesehen, weil noch die anderen Krankheiten bestanden.

III. Die Erkrankungen der Horn- und Lederhaut machen mit 186 Männern und 190 Frauen 14,061 % aller verwerteten Fälle aus. Die Zahl der Invalidisierungen wächst bei den Männern mit den Lebensaltern und ist am höchsten im Alter von 60—70 Jahren, während bei den Frauen der Höhepunkt zwischen 50 und 60 Jahren liegt. Beruflich steht wieder die Landwirtschaft mit fast $^2/_3$ der Rentenbewerber obenan; dann kommen die Industrie und die übrigen Berufe. Die Rente läuft durchschnittlich bei 116 Männern seit $6^1/_2$, bei 148 Frauen seit 6 Jahren. Bei 61 Männern und 40 Frauen fiel sie nach $4^1/_2$ bezw. 5 Jahren durch den Tod derselben weg. 5 Männer und 2 Frauen wurden wieder erwerbsfähig, 4 weitere Männer ihrer zugehörigen Unfallberufsgenossenschaft überwiesen.

a) Am häufigsten sind hier Renten wegen Hornhauttrübungen mit Unebenheiten der Oberfläche bewilligt worden. Sie haben, meist Überbleibsel von Hornhautgeschwüren, infolge ihrer Grösse allein, oder zusammen mit andern Organerkrankungen, speziell Alterserscheinungen, den Ausschlag gegeben. Das bevorzugte Alter ist bei den Männern zwischen 60—70, bei den Frauen zwischen 50—60 Jahren, während die Häufigkeit nach den jüngeren Jahren zu abnimmt. Von den Berufen steht der Anzahl der Fälle nach die Landwirtschaft an erster Stelle; nach ihr folgen dann Industrie, Bergbau usw. Die Rente läuft bei 70 Männern durch-

schnittlich seit $7^2/_3$, bei 78 Frauen seit 7 Jahren. Bei 46 Männern und 25 Frauen fiel sie durch den Tod derselben weg, als sie $4^1/_2$ resp. 5 Jahre bezahlt worden war. Ein Mann wurde nach einem Jahre wieder erwerbsfähig, während 4 weitere der zuständigen Unfallberufsgenossenschaft überwiesen werden konnten. Es handelt sich demnach hier auch um Fälle, in denen die Erkrankung durch einen Unfall bedingt, die Verletzten aber in keinem Verhältnis zu einer Berufsgenossenschaft standen.

b) Bei 7 Männern und 16 Frauen bestand vor Eintritt der Hornhauttrübung schon eine hochgradige Kurzsichtigkeit in Verbindung mit den verschiedensten Erkrankungen des äusseren oder inneren Auges, speziell mit Aderhautschwund (Staphyloma posticum). Das Alter lag bei beiden Geschlechtern meist zwischen 50 und 60 Jahren. Die Mehrzahl der Rentner waren landwirtschaftliche Arbeiter gewesen. Die Rente läuft bei 7 Männern und 15 Frauen seit $3^1/_2$ bezw. $3^3/_4$ Jahren; eine Frau starb, nachdem sie 1 Jahr die Rente genossen.

c) Ähnlich liegen die Verhältnisse bei Hornhauttrübungen mit ein- oder angeheilter Regenbogenhaut oder Vortreibung entweder der Hornhaut allein oder zusammen mit der Regenbogenhaut (Leucoma adhaerens). Begleitende andere Erkrankungen waren selten, meist Alterserscheinungen. Beide Geschlechter waren gleichstark vertreten. Bei Männern und Frauen fielen die meisten Rentenbewilligungen in das höhere Alter. Von Berufen kommt hauptsächlich die Landwirtschaft in Betracht. Die lebenden 10 Männer und 9 Frauen erhalten die Rente seit $6^1/_2$ bezw. $6^1/_4$ Jahren, an die Verstorbenen ist sie vor ihrem Tode an die 4 Männer $4^1/_4$, an die 4 Frauen 5 Jahre lang gezahlt worden.

d) Unter der Rubrik Hornhautgeschwür sind alle die Zustände angeführt, die im Anschluss an ein solches Geschwür entstanden oder zurückgeblieben sind, Hornhauttrübungen, chronischer Bindehautkatarrh oder Tränensackleiden, Augenschrumpfung usw. Dem Geschlecht nach

verhält sich die Zahl der Männer zu der der Frauen wie 2 zu 3. Die Männer standen meist im 60.—70. Lebensjahre, die Frauen im 50.—60. Auf die Landwirtschaft fallen wieder $^2/_3$ aller Fälle. Eine Frau wurde nach einem Monat wieder erwerbsfähig. 6 Männer und 15 Frauen beziehen die Rente seit $6^1/_2$ bezw. $8^1/_3$ Jahren; bei 7 Männern und 4 Frauen kam sie nach 5 bezw. $4^1/_2$ Jahren durch den Tod in Wegfall.

e) Parenchymatöse Hornhautentzündung bestand bei 6 Männern und 4 Frauen. In einigen Fällen war Lues congen. als Ursache bekannt, während sie bei den andern nicht zu ermitteln war. 3 Männer und ebensoviel Frauen bekommen die Rente seit $6^2/_3$ bezw. 2 Jahren. 2 Männer und eine Frau sind wieder erwerbsfähig geworden, nachdem sie $2^1/_4$ resp. 2 Jahre die Rente gehabt. Durch den Tod fiel sie im Durchschnitt bei den übrigen Männern nach $5^2/_3$, bei den Frauen nach 2 Jahren weg.

f) Erkrankung der Hornhaut durch Neubildung von Blutgefässen, meist mit Trübungen verbunden (Pannus eccematos. seu scrophulos.) führte bei 15 Männern und 20 Frauen zur Invalidität. Ursächliche oder begleitende Erscheinungen bildeten hauptsächlich die als Scrophulose allgemein bezeichnete Konstitutionsanomalie, ferner Blutarmut, Lungenschwindsucht usw. Bei den Männern nahmen die Invalidisierungen mit zunehmendem Alter ab, waren also am häufigsten im Alter von 20—30 Jahren, bei den Frauen dem von 40—50 Jahren. Von Berufen war wieder die Landwirtschaft mit $^2/_3$ der Gesamtheit am stärksten vertreten; es folgen Personen in häuslichen und wechselnden Lohnarbeiten, dann die verschiedenen anderen Berufe. Ein Mann wurde nach erfolgreichem Heilverfahren wieder erwerbsfähig, nachdem er über 1 Jahr die Rente bekommen hatte. 13 Männer und 17 Frauen beziehen sie seit $4^3/_4$ bezw. $5^1/_4$ Jahren. Sie kam in Fortfall bei einem Mann und 3 Frauen durch Todesfall, als sie 1 resp. $5^1/_3$ Jahr durchschnittlich gezahlt worden war.

g) Kugliche oder kegliche Vortreibungen der Hornhaut nach Entzündungsprozessen (Keratoglobus, Keratoconus) waren in 10 Fällen, bei 4 Männern und 6 Frauen, Ursache der Invalidität. Fast alle Kranken hatten nebenbei noch erhebliche Hornhauttrübungen. Bevorzugt war bei den Männern das Alter von 60—70, bei den Frauen das von 50—60 Jahren. Bei 3 Männern läuft die Rente seit je 5 Jahren, bei 5 Frauen seit 4 Jahren. Ein Mann und eine Frau starben, nachdem sie die Rente 8 bezw. 4 Jahre genossen hatten.

h) In 10 weiteren Fällen war neben der Hornhaut auch die benachbarte Regenbogenhaut erkrankt (Keratoiritis), oder es bestanden ausserdem noch andere Augenleiden. In einem Fall war geschwüriger Zerfall der Hornhaut infolge von Trigeminuslähmung eingetreten (Keratitis neuroparalytica). Es sind wie bei der vorigen Gruppe 4 Männer und 6 Frauen, die Männer meist im Alter von 50—60, die Frauen von 40—50 Jahren. 7 von diesen 10 Personen waren Landarbeiter gewesen. Bei 3 Männern und 4 Frauen wird die Rente seit 5 resp. $6^3/_4$ Jahren gezahlt. 1 Mann und 2 Frauen hatten sie vor ihrem Tode 8 bezw. 7 Jahre lang bekommen.

i) Bei 2 Männern und ebensovielen Frauen wurde die Erwerbsunfähigkeit durch Erkrankung der Lederhaut (Keratitis) verursacht, und zwar immer in Gesellschaft mit Affektionen der benachbarten Teile, der Bindehaut, der Hornhaut usw. Die kranken Männer standen im Alter von 20—30 Jahren, die Frauen waren 48 und 59 Jahre alt. Abgesehen von einer Frau waren sie alle in der Landwirtschaft tätig gewesen. Ein Mann ist nach zweijährigem Rentenbezuge wieder erwerbsfähig geworden, der andere bezieht sie seit 2, die beiden Frauen seit $3^1/_2$ Jahren.

IV. Erkrankung der Regenbogenhaut und Aderhaut mit ihren Übergängen (Iritis und Chorioiditis) gab in 147 oder 5,497% der hier betrachteten Fälle die Ursache der Invalidisierung ab. Die Mehrzahl der 72 Männer und

75 Frauen stand im höheren Alter. Fast die Hälfte der bewilligten Renten bezogen landwirtschaftliche Arbeiter. Die übrigen verteilten sich auf die anderen Erwerbszweige. Die Rente läuft bei 62 Männern und ebensovielen Frauen seit 6 resp. $5^1/_2$ Jahren. Eine Frau wurde wieder erwerbsfähig, als sie 2 Jahre lang die Rente bezogen hatte. 9 Männer und 12 Frauen starben, nachdem sie $4^3/_4$ bezw. 8 Jahre lang im Genuss der Rente gestanden.

a) Regenbogenhautentzündung (Iritis) bestand in 42 Fällen, bei 22 Männern und 20 Frauen. Alter und Berufe waren ziemlich gleichmässig verteilt. 20 Männer und 19 Frauen bekommen die Rente nun seit $6^1/_3$ bezw. 6 Jahren; an 2 Männer und 1 Frau war sie 10 resp. 8 Jahre lang gezahlt worden, als sie starben.

b) Entzündung der Regenbogenhaut mit Übergreifen auf den Ciliarkörper oder die Aderhaut (Iridocyklitis und Iridochorioiditis) führte in Verbindung mit den verschiedensten anderen Augen-, selten Organerkrankungen, bei 12 Männern und 16 Frauen, zur Bewilligung der Invalidenrente. Männer wie Frauen standen meist im Alter von 40—50 Jahren. Die Hälfte war in der Landwirtschaft tätig gewesen, die übrigen verteilten sich auf andere Berufe. 10 Männer und 13 Frauen haben die Rente seit $6^1/_2$ bezw. $4^1/_2$ Jahren, 2 Männer und 3 Frauen hatten sie bei ihrem Tode $3^1/_3$ resp. $9^1/_3$ Jahre lang bezogen.

c) 35 Männer und 34 Frauen erhielten wegen Entzündung der Aderhaut mit Herdbildung auf ihr (Chorioiditis disseminata) die Rente. Oft befanden sich nebenher noch Erkrankung des Sehnerven, Star, Netzhaut- und andere Augenerkrankungen, von Organleiden meist nur Alterserscheinungen. Das Lebensalter lag bei den Männern hauptsächlich zwischen 60 und 70 Jahren, bei den Frauen zwischen 50 und 60 Jahren. Von Berufen ist die Landwirtschaft wieder am stärksten vertreten, weniger Industrie und die anderen Erwerbszweige. Bei 30 Männern und 24 Frauen läuft die Rente seit $5^2/_3$ bezw. $6^1/_2$ Jahren. Eine Frau

hatte die Rente 9 Jahre lang erhalten, als sie wieder erwerbsfähig wurde. 5 Männer und 9 Frauen starben nach $3^1/_2$ resp. $6^2/_3$ Jahre langem Bezuge der Rente.

d) Aderhautentzündung auf syphilitischer Basis bedingte bei 3 Männern nnd 5 Frauen die Invalidität (Chorioiditis syphilitica). Alle stehen noch im Genuss der Rente, die Männer seit $3^1/_3$, die Frauen seit $3^1/_2$ Jahren.

V. Bei weitem am zahlreichsten von allen Erkrankungen waren die der Linse, die verschiedenen Starformen, nämlich 849 oder 31,75% der hier verwerteten Fälle. Viele hatten nebenbei noch andere Augenerkrankungen, Bindehautkatarrh, Hornhautflecke, Körnerkrankheit usw.; oder es bestanden mehr oder minder hohe Grade von Alterserscheinungen. Bei andern wieder war die Staroperation vorgenommen worden, aber ohne hinreichenden oder dauernden Erfolg. Am zahlreichsten ist natürlich das hohe Alter vertreten, und zwar bei Männern und Frauen das von 60—70 Jahren und darüber. Von Berufen steht die Landwirtschaft der Zahl der Rentner nach wieder obenan; es folgen dann Bergbau und Hüttenwesen, allgemeine Industrie, häusliche Dienste und solche wechselnder Art, Textilindustrie, Gesinde, Baugewerbe usw. Die Männer beziehen die Rente im Durchschnitt seit 7, die Frauen seit $6^3/_4$ Jahren; sie fiel bei Männern wie Frauen nach 5 Jahren weg, weil die Rentner wieder erwerbsfähig wurden oder ihr Anspruch der zugehörigen Unfallberufsgenossenschaft überwiesen werden konnte, oder weil sie gestorben waren.

a) Der Altersstar und der nach erfolgreichen Staroperationen später auftretende Star (Cataracta senilis und secundaria) führte bei 464 Männern und 301 Frauen Invalidität herbei. Die Mehrzahl der Renten wurde bei Männern und Frauen im Alter von 60—70 Jahren und darüber bewilligt. Von Berufen war besonders stark die Landwirtschaft vertreten, weniger Bergbau und Hüttenwesen, allgemeine Industrie usw. Bei 262 Männern und 204 Frauen wird die Rente im Durchschnitt seit $7^1/_3$ resp.

$6^2/_3$ Jahren gezahlt. 3 Männer und 2 Frauen hatten sie 2 bezw. 1 Jahr ausgezahlt bekommen, als sie wieder erwerbsfähig wurden. Bei den übrigen 199 Männern und 95 Frauen fiel sie nach 5 Jahren bei beiden Geschlechtern durch den Tod weg.

b) Durch Star im Linsenpol oder in der Rinde, vorn oder hinten (Cataracta polaris und corticalis, anterior und posterior) wurden 5 Männer und 6 Frauen für invalide erklärt. In einigen Fällen bestanden noch andere Augenleiden oder Alterserscheinungen. Die männlichen Rentner standen meist im Alter von 50—60 Jahren, die weiblichen verteilten sich auf die Jahre von 30—50. Bei 4 Männern und 5 Frauen läuft die Rente durchschnittlich seit $6^1/_4$ resp. $3^1/_2$ Jahren. 1 Mann konnte nach $^1/_4$ Jahr der zugehörigen Berufsgenossenschaft überwiesen werden; 1 Frau starb, nachdem sie 2 Jahre die Rente gehabt.

c) 5 Männer und 7 Frauen wurden wegen Schichtstar (Cataracta zonularis) invalidisiert. Meist standen sie im Alter von 40—50 Jahren. 4 Männer und 7 Frauen bekommen die Rente seit 5 bezw. $5^1/_2$ Jahren. Ein Mann hatte sie vor seinem Tode 9 Jahre lang genossen.

d) Star als Folge anderer Erkrankungen des Auges (Cataracta complicata) bewirkte in 13 Fällen, bei 8 Männern und 5 Frauen, die Erwerbsunfähigkeit. Die Alterskurve hatte ihren Höhepunkt bei den Männern zwischen 60 und 70, bei den Frauen zwischen 40 und 50 Jahren. Über die Hälfte der Rentner war in landwirtschaftlichen Betrieben beschäftigt. 7 Männer und 5 Frauen stehen noch im Genuss der Rente nach $5^1/_3$ bezw. 6 Jahren. Ein Mann hatte sie, als er starb, 5 Jahre lang bezogen.

e) In 9 Fällen, bei 6 Männern und 3 Frauen, bestand eine angeborene Linsentrübung (Cataracta congenita). Es sind dies Kranke, bei denen die Trübung im späteren Leben zugenommen hatte, die sich aber entweder nicht hatten operieren lassen oder bei denen die Operation keinen hinreichenden Erfolg erzielt hatte. Die meisten

Männer waren im Alter von 40—50 Jahren, die Frauen von 30—40 Jahren. Fast alle waren in der Landwirtschaft beschäftigt. Bei allen läuft die Rente noch, bei den Männern seit $3^1/_2$, bei den Frauen seit 4 Jahren.

f) Wie bei der vorigen Erkrankung handelt es sich auch bei der Spaltbildung der Regenbogenhaut und Aderhaut mit Star (Cataracta und Colobam iridis et chorioideae congen.) um Erkrankung im fötalen Leben bezw. Bildungsfehler eines oder beider Augen. Die wegen dieses Leidens invalidisierten Versicherten, 2 Männer und 3 Frauen, stehen im höheren Alter. Sie leben noch alle und haben seit 9 bezw. 7 Jahren die Rente.

g) Star mit gleichzeitig bestehender Kurzsichtigkeit (Cataracta und Myopie) machte 32 Versicherte erwerbsunfähig. Meist hatten sie daneben noch andere Augenleiden (Hornhautflecke, Verlust eines Auges, Glaskörpertrübungen). In einigen Fällen waren sie auch noch mit den gewöhnlichen Alterserkrankungen behaftet. Die Männer bekamen in der Mehrzahl die Rente im Alter von 60 bis 70 Jahren, die Frauen im Alter von 50—60 Jahren. Fast $^2/_3$ davon waren Landarbeiter. 9 Männer und 20 Frauen sind seit $4^1/_2$ bezw. $4^3/_4$ Jahren im Besitz der Rente, 2 Männer und 1 Frau hatten sie vor ihrem Tode $5^1/_2$ bezw. 4 Jahre ausgezahlt bekommen.

h) Star nach Zuckerharnruhr (Cataracta diabetica) bedingte bei einer Weberin und einer Köchin im Alter von 59 und 29 Jahren die Invalidität. Die erstere starb nach $1^1/_2$ Jahren, die letztere erhält die Rente nun seit 10 Jahren.

VI. Bei 3 Männern und ebensovielen Frauen führten Trübungen des Glaskörpers zur Erwerbsunfähigkeit. Bei einem dieser Kranken war das eine Auge durch Operation entfernt worden, bei einem andern war es geschrumpft. Das Durchschnittsalter lag bei Männern und Frauen zwischen 50 und 60 Jahren. 2 Männer und 3 Frauen beziehen die Rente nun seit $6^1/_2$ resp. 11 Jahren; ein Mann starb, nachdem er sie 8 Jahre lang genossen hatte.

VII. Recht zahlreich sind auch die Invalidisierungen infolge Erkrankung der Netzhaut und des Sehnerven. Sie machen bei 268 Männern und 111 Frauen 14,172 % aller hier behandelten Fälle aus. Am häufigsten waren die Bewerber im Alter von 50—60 Jahren bei beiden Geschlechtern. Dem Berufe nach fällt über $^1/_3$ auf die Landwirtschaft; es folgen dann nach der Zahl der Rentner allgemein Industrie, Bergbau und Hüttenwesen usw. An 182 Männer und 87 Frauen wird die Rente seit durchschnittlich 5 bezw. 6 Jahren gezahlt. 3 Männer sind wieder erwerbsfähig geworden, nachdem sie $1^3/_4$ Jahre die Rente gehabt. 82 Männer und 24 Frauen hatten sie vor ihrem Tode $3^3/_4$ resp. 4 Jahre bekommen. 1 Fall wurde von der zugehörigen Berufsgenossenschaft für Unfall übernommen.

a) Von den einzelnen Arten dieser Erkrankungen fallen auf die Erkrankung der Netzhaut unter Mitbeteiligung der Aderhaut (Chorioretinitis) 17 Rentenempfänger, 5 Männer und 12 Frauen. Bei vielen bestanden nebenbei noch andere Augenaffektionen (der Linse, der Regenbogenhaut usw.) oder die gewöhnlichen Alterserscheinungen. Das bevorzugte Alter war bei Männern und Frauen das von 50—60 Jahren. 3 Männer und 11 Frauen beziehen die Rente seit $4^2/_3$ bezw. $6^1/_2$ Jahren, während sie bei 2 Männern und 1 Frau nach 3 bezw. 8 Jahren durch den Tod der Empfänger in Wegfall kam.

b) Durch Pigmentdegeneration der Netzhaut mit Bildung von schwarzen Pigmentflecken auf derselben (Retinitis pigmentosa) wurden 28 Männer und 14 Frauen erwerbsunfähig. Einige Kranke litten ausserdem an Star, Hornhauttrübungen usw., wenige an andern Organerkrankungen. Die Mehrzahl stand bei den Männern im Alter von 50—60, bei den Frauen in dem von 40—50 Jahren. Über die Hälfte war in ländlichen Betrieben, weniger in Industrie und den andern Erwerbszweigen beschäftigt. Bei den Männern läuft die Rente durchschnittlich seit $4^2/_3$, bei den Frauen seit 5 Jahren; 2 Männer und 1 Frau starben, nachdem sie 2 resp. 4 Jahre lang die Rente gehabt.

c) Verschiedene und unbestimmte Formen von Netzhautentzündung sind bei 10 Bewerbern die Ursache der Rentenbewilligung. Es sind dies die Fälle, in denen bei der Invalidisierung eine genaue Diagnose nicht gestellt war oder werden konnte. In einem Fall bestand nebenbei Epilepsie, in einem andern chronischer Rheumatismus usw. Bevorzugt war das höhere Alter, bei den Frauen besonders das von 50—60 Jahren. Alle sind noch am Leben, und zwar haben die Männer im Durchschnitt seit 10, die Frauen seit 6 Jahren die Rente.

d) 2 Männer und gleich viele Frauen wurden durch Netzhautblutungen, in einem Fall nach Verletzung, in einem andern infolge Schlagaderverkalkung, erwerbsunfähig. Sie waren meist im Alter von 60—70 Jahren. 1 Mann erhält die Rente seit 2 Jahren, 1 Frau seit 12 Jahren, während sie bei den zwei andern durch deren Tod wegfiel.

e) In 20 Fällen war die Invalidität durch Netzhautablösung (Amotio retinae) bedingt, nämlich bei 10 Frauen und 10 Männern (die Fälle von Netzhautablösung bei Myopie sind hier nicht mitgezählt). Daneben litten die Leute manchmal noch an Star, Glaskörpertrübungen usw., oft auch an Altersschwäche. Die meisten standen im Alter von 60 bis 70 Jahren. 9 Männer und ebensoviele Frauen beziehen seit $6^1/_4$ bezw. $6^2/_3$ Jahren die Rente, 1 Mann und 1 Frau hatten sie vor ihrem Tode 1 resp. 5 Jahre lang gehabt.

f) 1 Mann und 1 Frau wurden wegen Netzhautentzündung nach einer Nierenerkrankung (Retinitis albuminurica) invalidisiert. Beide standen in den dreissiger Jahren. Der Mann starb nach $3^1/_2$jährigem Bezuge der Rente, während die Frau sie seit 3 Jahren empfängt.

g) Sehnervenentzündung (Neuritis optica) resp. Stauungspapille führte in 28 Fällen, bei 20 Männern und 8 Frauen, zur Bewilligung der Rente. Ursache war oft eine Erkrankung des Gehirns oder seiner Häute, ferner auch vorausgegangene Verletzung oder Erkrankung des Auges. Das Alter lag bei Männern und Frauen meist zwischen 50 und

60 Jahren. Über $^1/_3$ der Rentner waren Landarbeiter, die übrigen in Industrie und anderen Berufen beschäftigt gewesen. Bei 10 Männern und 7 Frauen läuft die Rente seit $6^2/_3$ bezw. $4^1/_2$ Jahren, während 10 Männer und 1 Frau, wohl infolge bestehender Gehirnerkrankung, die Rente schon durchschnittlich nach $2^1/_2$ resp. 1 Jahre durch den Tod verloren.

h) Sehr zahlreich sind ferner die Rentengewährungen nach Sehnervenschwund (Atrophia nervi optici), nämlich 215, und zwar 162 Männer und 53 Frauen. Als Ursache dieser Krankheit kommen in Betracht: Verletzungen des Auges oder des Schädels, Erkrankungen des Gehirns oder Rückenmarkes, grosse Blutverluste. Die Männer standen meist im Alter von 50—60, die Frauen von 60—70 Jahren. $^1/_4$ der Kranken war in der Landwirtschaft, die übrigen sind in Industrie, Bergbau usw. tätig gewesen. Bei 102 Männern und 35 Frauen wird die Rente seit $5^1/_2$ bezw. 6 Jahren gezahlt, 2 Männer sind wieder erwerbsfähig geworden, nachdem sie fast 2 Jahre lang die Rente erhalten hatten; ein Mann wurde seiner zuständigen Berufsgenossenschaft überwiesen. 57 Männer und 18 Frauen hatten, als sie starben, die Rente 4 bezw. $4^1/_2$ Jahre lang bezogen.

i) 5 Männer und 2 Frauen wurden als invalide angesehen wegen Erkrankung des Sehnerven vor seinem Eintritt in das Auge (Neuritis retrobulbar. chron.); bei einem Kranken bestand nebenbei Sehnervenschwund, bei einem andern eine Gehirnerkrankung. An 3 Männer und 2 Frauen wird die Rente seit $4^1/_3$ bezw. $2^1/_2$ Jahren gezahlt. Ein Mann wurde wieder erwerbsfähig, als er sie $1^1/_2$ Jahre lang erhalten hatte. An einen weiteren brauchte sie wegen Todes des betreffenden nach 3 Jahren nicht mehr bezahlt zu werden.

k) Intoxikationsamblyopie, d. h. Schwachsichtigkeit nach Genuss von Giften, meist Alkohol und Tabak, bedingte bei 32 Männern und 2 Frauen, bei letzteren war es Alkohol, die Invalidität, und zwar bei den Männern besonders im Alter von 50—60, bei den Frauen von 40—50 Jahren.

Am zahlreichsten sind Industrie, Bergbau und Hüttenwesen vertreten, weniger die andern Berufe. 25 Männer und 1 Frau beziehen die Rente noch und zwar seit durchschnittlich 3 resp. 5 Jahren; 7 Männer und 1 Frau hatten sie vor ihrem Tode $1^1/_2$ bezw. 1 Jahr lang genossen.

VIII. Erkrankung der Augenmuskulatur führte in 24 Fällen, bei 16 Männern und 8 Frauen, oder 0,897 % der Gesamtzahl zur Erwerbsunfähigkeit. Das Lebensalter lag bei der Mehrzahl zwischen 50 und 60 Jahren bei beiden Geschlechtern. Von Berufen ist der Bergbau am stärksten vertreten. Die Rente läuft bei den 12 Männern durchschnittlich seit $4^3/_4$, bei 7 Frauen seit 4 Jahren; 4 Männer und 1 Frau starben, nachdem sie 4 resp. $4^1/_2$ Jahre lang die Rente bezogen hatten.

a) Lähmung der Augenmuskulatur bestand bei 4 Männern und 6 Frauen. Mehrere dieser Kranken litten nebenbei noch an Hornhauttrübungen, zwei weitere an Rückenmarksleiden. Sie waren meist 50—60 Jahre alt und in verschiedenen Berufen tätig. 2 Männer und 6 Frauen bekommen die Rente seit 3 bezw. $4^1/_6$ Jahren, während sie bei 2 Männern durch den Tod derselben in Wegfall kam.

b) Augenzittern (Nystagmus) machte 12 Männer und 2 Frauen erwerbsunfähig. In einigen Fällen litten die Kranken ausserdem noch an Kurzsichtigkeit, Star oder anderen Augenerkrankungen. In einem Falle handelte es sich um multiple Sklerose. Bei den Männern ist das Alter von 50—60 Jahren bevorzugt, bei den Frauen verschieden. Von Berufen kommt fast ausschliesslich der Bergbau in Betracht. 10 Männer und 1 Frau bekommen die Rente seit $5^1/_4$ bezw. 4 Jahren gezahlt, 2 Männer und 1 Frau hatten sie, als sie starben, 4 resp. $4^1/_2$ Jahre lang bezogen.

IX. In 9 weiteren Fällen, bei 5 Männern und 4 Frauen, lagen verschiedenartige Erkrankungen der Augenhöhle oder der Tränenorgane vor; so Vereiterung des Auges infolge eines Abszesses in der Augenhöhle, Dermoidcyste ebendort

mit Eiterung nach der Operation, Sehnervenschwund wegen Abszessbildung hinter dem Augapfel bei bestehender Oberkieferhöhleneiterung, Tränensackeiterung auf einer oder beiden Seiten mit gleichzeitigen Hornhautflecken und schwerem Bindehautkatarrh oder Augapfelschrumpfung. Die Mehrzahl der Bewerber war im Alter von 60—70 Jahren und gehörte dem Berufe nach zur Landwirtschaft. 3 Männer und 4 Frauen beziehen die Rente seit $5^2/_3$ resp. 5 Jahren. 2 Männer starben, als sie $2^1/_2$ Jahre die Rente gehabt.

X. Der grüne Star (Glaukom), der infolge Drucksteigerung im Innern des Auges Sehnervenschwund und Erblindung bedingen kann, führte in seinen verschiedenen Formen bei 40 Männern und 35 Frauen oder 2,804 % der Gesamtzahl zur Invalidität. Die Mehrzahl der Bewerber stand im Alter von 50—60 Jahren, bei Männern wie Frauen. Von den Berufen kam der Häufigkeit nach an erster Stelle die Landwirtschaft, dann Industrie, häusliche Dienste und Lohnarbeit wechselnder Art, Textilindustrie usw. 27 Männer und ebensoviele Frauen beziehen die Rente seit $5^1/_2$ resp. $6^1/_4$ Jahren, bei 13 Männern und 8 Frauen kam sie durch deren Tod nach $4^3/_4$ resp. $4^1/_2$ Jahren in Wegfall.

a) Die akute entzündliche Form des grünen Stars (Glaucoma acutum sc. inflammator.) machte 3 Männer und 2 Frauen erwerbsunfähig. Sie waren meist im höheren Alter von 50—60 Jahren und in verschiedenen Berufen tätig gewesen. Bei 2 Männern und gleichvielen Frauen läuft die Rente seit $3^1/_2$ bezw. $6^1/_2$ Jahren; ein Mann hat sie vor seinem Tode 5 Jahre lang bezogen.

b) An chronischem grünen Star (Glaucoma chron.) waren 26 Männer und 28 Frauen derartig erkrankt, dass ihnen die Rente zugesprochen werden musste. Nebenbei bestanden oft noch andere Augenaffektionen, wie Linsentrübungen, Kurzsichtigkeit, Hornhautflecke usw., oft auch Lungenerweiterung und andere Alterserscheinungen. Das bevorzugte Alter liegt bei den Männern zwischen 50 und 60 Jahren, bei den Frauen zwischen 60 und 70 Jahren.

16 Männer und 20 Frauen erhalten noch die Rente, und zwar die Männer seit 7, die Frauen seit $6^1/_2$ Jahren. 10 Männer und 8 Frauen starben, nachdem sie die Rente $5^1/_4$ bezw. $4^1/_2$ Jahre lang bekommen hatten.

c) An dem Endstadium dieser Krankheit mit völliger Erblindung des Auges, welches erkrankt ist (Glaucoma absolutum), litten 14 Rentner, 10 Männer und 4 Frauen. Bei einigen von ihnen bestand ausserdem Altersstar oder Hornhauttrübungen auf dem nicht ergriffenen Auge oder die üblichen Alterserscheinungen. Bei den Männern waren hauptsächlich die Jahre von 50—70, bei den Frauen die von 40—60 betroffen. Von Berufen ist am stärksten die Landwirtschaft, weniger Industrie und die übrigen vertreten. 8 Männer und 4 Frauen geniessen die Rente seit $3^3/_4$ bezw. $5^3/_4$ Jahren, während sie bei 2 Männern durch den Tod nach $2^1/_2$ Jahren wegfiel.

d) Grüner Star infolge anderer Augenkrankheiten, speziell vollständiger Verwachsung der Regenbogenhaut mit der Linse nach Regenbogenhautentzündung oder bei Verwachsung der Iris mit einer Hornhauttrübung (Glaucoma secundar.), bestand bei einem Manne von 61 und einer Frau von 58 Jahren. Beide beziehen noch die Rente, und zwar der Mann seit 4, die Frau seit 2 Jahren.

XI. Kurzsichtigkeit hohen Grades (Myopia magna) mit ihren verschiedenen Komplikationen war bei 156 Männern und 233 Frauen, 389 oder 14,547 % der in dieser Arbeit verwerteten Fälle, die Ursache für die Bewilligung der Rente. Nebenbei bestanden die verschiedensten Augen- und Organkrankheiten. Die Mehrzahl stand bei beiden Geschlechtern im Alter von 50—60 Jahren. Über die Hälfte war in landwirtschaftlichen Betrieben tätig gewesen; es folgen dann der Zahl der Rentner nach Industrie, Bergbau und Hüttenwesen, Textilindustrie und die anderen Berufe. Da der landwirtschaftliche Beruf keine hohen Anforderungen an das Sehen stellt, so handelt es sich bei einer grossen Zahl der Fälle nicht um Kurzsichtigkeit, welche infolge andauernder Nahearbeit entstanden ist oder

sich verschlimmert hat, sondern um die Kurzsichtigkeit, die aus angeborener Disposition entstanden und fortgeschritten ist, ohne dass von einer erheblicheren Überanstrengung der Augen die Rede sein kann. 129 Männer und 209 Frauen stehen noch im Genuss der Rente, die Männer seit 5, die Frauen seit $4^1/_2$ Jahren; 3 Männer und 1 Frau sind wieder erwerbsfähig geworden, als sie die Rente $1^1/_2$ resp. $^1/_2$ Jahr lang bezogen hatten. An 24 Männer und 23 Frauen war die Rente vor ihrem Tode $3^1/_2$ resp. $4^3/_4$ Jahre lang gezahlt worden.

a) Unter den vorgenannten Fällen waren 104 mit mancherlei andern Augen- und Organerkrankungen, besonders Alterserscheinungen, kompliziert. Die 40 Männer standen meist im Alter von 60—70 Jahren, die Frauen in dem von 50—60 Jahren. Über die Hälfte der Renten fiel an Landarbeiter, geringer war die Zahl der in Industrie, als Gesinde usw. beschäftigt gewesenen Versicherten. 28 Männer und 53 Frauen beziehen die Rente seit $5^3/_4$ resp. $4^1/_2$ Jahren; 1 Mann und 1 Frau wurden nach 2- bezw. $1^1/_2$ jährigem Genuss der Rente wieder erwerbsfähig. 11 Männer und 10 Frauen hatten bei ihrem Tode die Rente $5^1/_4$ resp. 4 Jahre lang erhalten gehabt.

b) Ziemlich zahlreich sind die Fälle, in denen Kurzsichtigkeit mit Netzhautentzündung, speziell mit Affektionen des gelben Fleckes (Vitium maculae luteae), Ursache der Invalidität war. Auch hier sind häufige Komplikationen mit andern Augen- oder Organerkrankungen zu beobachten. Am häufigsten waren Männer und Frauen im Alter von 50—60 Jahren die Bewerber. Von den 94 Männern und 144 Frauen waren wieder über die Hälfte in landwirtschaftlichen Betrieben tätig; weniger zahlreich waren die Arbeiter der Industrie, des Bergbaues usw. unter den Rentnern. An 80 Männer und 132 Frauen wird die Rente nun seit 4 bezw. $4^1/_2$ Jahren gezahlt. 2 Männer wurden wieder erwerbsfähig, nachdem sie $^1/_2$ Jahre lang die Rente bezogen hatten. 12 Männer und ebensoviele Frauen starben, als sie 2 resp. $5^2/_3$ Jahre lang die Rente erhalten hatten.

c) Kurzsichtigkeit in Verbindung mit Netzhautablösung, oft mit Star und andern Augen- oder Organleiden zusammenbestand in 29 Fällen, bei 14 Männern und 15 Frauen. Bei beiden Geschlechtern waren sie grösstenteils im Alter von 50—60 Jahren. Von Berufen war am zahlreichsten wieder die Landwirtschaft vertreten, dann Industrie, Weberei und die übrigen Erwerbszweige. Alle sind noch am Leben. Bei den Männern läuft die Rente seit $5^1/_3$, bei den Frauen seit $5^1/_4$ Jahren.

d) Durch Kurzsichtigkeit im Verein mit Glaskörpertrübungen wurden 8 Männer und 10 Frauen invalide. Oft bestand ausserdem noch Star, Schwund der Aderhaut (Staphyloma posticum), oder die gewöhnlichen Alterserscheinungen. Das Durchschnittsalter lag bei den Männern um 50 herum, bei den Frauen zwischen 50 und 60 Jahren. Von den lebenden Invaliden erhalten 7 Männer die Rente seit $4^2/_3$, 9 Frauen seit $5^1/_2$ Jahren. 1 Mann und 1 Frau starben, nachdem ihnen 2 bezw. 3 Jahre lang die Rente bezahlt worden war.

Nachdem sich durch zahlreiche Erfahrungen an unserm Krankenmaterial herausgestellt hat, dass hochgradig kurzsichtige Personen mit noch leidlich guter Sehschärfe in der Nähe, auch wenn sie keine Brille tragen, meist noch einen erheblichen Grad von Erwerbsfähigkeit besitzen (vergleiche Groenouw, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 1905; Beilageheft: Sehstörungen und Invalidenversicherungsgesetzgebung), sind in der Folgezeit auf Grund der Kurzsichtigkeit allein nur in beschränktem Masse Invalidisierungen vorgenommen worden. Daher dürfte bei einer Statistik aus den letzten Jahren der Prozentsatz der wegen Kurzsichtigkeit für erwerbsunfähig erklärten Versicherten abgenommen haben.

XII. Funktionelle Augenleiden, d. h. solche, bei denen organische Veränderungen nicht nachzuweisen sind, wie Nachtblindheit, Hemeralopia, bei der die Kranken besonders in der Dämmerung und in der Nacht schlecht sehen,

ferner geringes Sehvermögen oder rasches Ermüden der Augen auf rein nervöser Basis (Asthenopia und Amblyopia nervosa), Unempfindlichkeit der Netzhaut (Anästhesia retinae) usw. In einigen Fällen bestanden nebenbei noch Weit- oder Alterssichtigkeit und andere Alterserscheinungen. Die Mehrzahl der Fälle fiel bei Männern und Frauen in die Jahre von 50—60. Bei 2 Männern und 7 Frauen wird die Rente noch gezahlt, bei den Männern seit $5^1/_2$, bei den Frauen seit 4 Jahren. 1 Mann starb, nachdem er 10 Jahre lang die Rente bezogen.

XIII. Augenverletzungen machten 35 Männer und 11 Frauen oder 1,720% der Gesamtzahl der vorliegenden Fälle erwerbsunfähig. Es kamen hierbei natürlich nur solche Bewerber in Betracht, die überhaupt keiner Unfallberufsgenossenschaft angehörten resp. keine Ansprüche an eine solche hatten, oder, wenn der Unfall sich zu einer Zeit ereignet hatte, als der Bewerber ausserhalb des Verhältnisses zu seiner Berufsgenossenschaft stand, d. h. ausserhalb seiner Arbeitsstätte oder innerhalb derselben zu einer Zeit, in der er Arbeiten auszuführen nicht beauftragt oder nicht befugt gewesen ist. Die Mehrzahl der Rentner stand im Alter von 60—70 Jahren, die der Frauen im Alter von 50—60 Jahren. Recht zahlreich sind Landwirtschaft und Bergbau und Hüttenwesen vertreten, weniger die übrigen Berufe. Bei 12 Männern und 8 Frauen läuft die Rente seit $7^1/_2$ bezw. $4^1/_2$ Jahren. 1 Mann wurde wieder erwerbsfähig, nachdem er 1 Jahr lang die Rente bekommen. 13 Männer konnten der zugehörigen Berufsgenossenschaft überwiesen werden; 9 Männer und 3 Frauen hatten, als sie starben, die Rente durchschnittlich $6^1/_4$ bezw. $4^1/_3$ Jahr lang ausgezahlt bekommen.

a) Wegen Verletzung des besseren Auges bei Sehschwäche des zweiten Auges wurden 2 Männer und 3 Frauen invalidisiert. Es handelt sich demnach um Kranke, bei denen das nicht verletzte Auge schon vorher sehuntüchtig war oder ganz fehlte. 1 Mann und 1 Frau beziehen die

Rente seit 4 resp. 1 Jahre, 1 Mann wurde nach 1 Jahre wieder erwerbsfähig. 2 Frauen hatten vor ihrem Tode die Rente je 1 Jahr lang ausgezahlt bekommen.

b) Bei 23 Männern und 6 Frauen wurden beide Augen durch Verletzungen der verschiedensten Art gleichzeitig oder nacheinander unbrauchbar. Die Mehrzahl der Männer war 60—70, der Frauen 50—60 Jahre alt und beim Bergbau oder Hüttenwesen beschäftigt gewesen. An 9 Männer und 6 Frauen wird die Rente seit $7^1/_4$ bezw. 4 Jahren gezahlt; bei 8 Männern fiel sie fort, da die Ansprüche derselben an die zugehörigen Berufsgenossenschaften überwiesen werden konnten. 6 Männer starben nach durchschnittlich 4jährigem Genuss der Rente.

c) Sympathische Augenerkrankung (Ophthalmia sympathica) durch sekundäre Erkrankung des zweiten Auges bei primäer Verletzung des ersten bestand bei 10 Männern und 2 Frauen. 2 Männer und 1 Frau beziehen die Rente seit $10^1/_2$ resp. 10 Jahren. 5 Männer resp. deren Ansprüche übernahm die zuständige Unfallberufsgenossenschaft. 3 Männer und 1 Frau starben nach durchschnittlich $1^1/_4$- bezw. 10jährigem Bezug der Rente.

XIV. Bösartige Geschwülste und angeborene Augenleiden, mit Ausnahme von Cataracta und Coloboma congenit., verschiedener Art, die sich im späteren Leben verschlimmert hatten, machten 10 Männer und 7 Frauen erwerbsunfähig.

a) Von Geschwülsten kamen hauptsächlich Carcinom und Sarcom in Betracht. Sie führten in den verschiedensten Lebensaltern zur Invalidität bei 6 Männern und 4 Frauen. Davon leben noch 4 Männer und 2 Frauen, die die Rente seit $7^3/_4$ bezw. 4 Jahren erhalten, während 2 Männer und ebensoviel Frauen nach 2 bezw. $4^1/_2$ jährigem Bezug derselben starben.

b) Ein angeborenes Augenleiden hatten 6 Männer und 3 Frauen, und zwar handelte es sich meist um angeborene Kleinheit des Auges (Mikrophthalmus) verbunden mit später erheblicher gewordener Sehschwäche oder sonstigen

hinzugekommenen Schädigungen des Auges. 4 Männer und 1 Frau erhalten die Rente seit $5^1/_4$ bezw. 6 Jahren; 1 Frau starb, nachdem sie sie 4 Jahre lang bezogen hatte.

XV. Bei 65 Männern und 32 Frauen ist eine genauere Diagnose nicht gestellt worden. Die Rentenbewerber (es handelt sich fast nur um Fälle aus den ersten Jahren des Bestehens der Invaliditäts- und Altersversicherung) wurden wegen „grosser Sehschwäche“ oder „Erblindung“ für erwerbsunfähig erklärt. Oft bestanden noch allerlei Organ- und Nervenerkrankungen. An 30 Männer und 16 Frauen wird die Rente seit $10^3/_4$ bezw. $10^1/_4$ Jahren gezahlt, während sie bei 34 Männern und 16 Frauen durch den Tod derselben nach $4^1/_2$ resp. $7^1/_3$ Jahren in Wegfall kam. Ein Mann wurde von seiner Unfallberufsgenossenschaft übernommen. Männer wie Frauen standen meist im Alter von 50—60 Jahren. Die Mehrzahl war in der Landwirtschaft beschäftigt, dann folgen Industrie und die übrigen Berufe.

XVI. In nur 4 Fällen, bei 3 Männern und 1 Frau wurde die Rente durch Simulation und Aggravation zu Unrecht anerkannt. Den 3 Männern wurde sie nach durchschnittlich 3 Jahren wieder entzogen, während sie bei der Frau seit 14 Jahren läuft, da bei ihr noch andere Organleiden bestehen, die eine Rentenentziehung nicht zulassen. Wenn man aber bedenkt, dass fast jeder Rentenbewerber übertreibt, sehr viele Beschwerden vorzutäuschen suchen, so ist die obenerwähnte Zahl verhältnismässig sehr gering. Sie bietet demnach keinen Maßstab für die Häufigkeit der Fälle, in denen die Versicherten sich die Rente durch unwahre Angaben zu verschaffen suchen, dessen aber überführt und abgewiesen werden.

Das Ergebnis der bisherigen Ausführung ist kurz folgendes:

Von allen Augenkrankheiten hat am häufigsten der Altersstar zur Bewilligung der Invalidenrente geführt. 849 Versicherte, davon 501 Männer und 348 Frauen, oder

31,750% aller in vorliegender Arbeit betrachteten Fälle litten an diesem Übel. Fast gleich gross ist die Zahl der Rentner mit Erkrankung der Hornhaut, der Netzhaut und des Sehnerven und derer mit Kurzsichtigkeit. Letztere kommt der Zahl der Rentner nach, die an ihr erkrankt waren, an zweiter Stelle mit 156 Männern und 233 Frauen oder 14,547%. Netzhaut- und Sehnervenerkrankung bestand bei 268 Männern und 111 Frauen. Während bei Kurzsichtigkeit die Frauen in der Überzahl die Rentenempfänger sind, sind es hier die Männer. Auch die Hornhauttrübungen machen mit 186 Männern und 190 Frauen 14,061% der Gesamtzahl aus. Die Invalidisierungen wegen Erkrankung der Bindehaut bei 95 Männern und 146 Frauen, oder 9,012% wurden mit geringen Ausnahmen nach schwerer Körnerkrankheit (ägyptische Augenkrankheit) vorgenommen. 72 Männer und 75 Frauen litten an Erkrankung der Regenbogen- und Aderhaut, also 5,497% aller augenleidenden Rentner. 65 Männer und 32 Frauen wurden invalidisiert, ohne dass sich eine genaue Diagnose feststellen liesse, nämlich 3,626%. Grüner Star bestand bei 40 Männern und 35 Frauen, oder 2,804%. Verletzungen waren bei 35 Männern und 11 Frauen, oder 1,720% Ursache der Erwerbsunfähigkeit. Augenmuskelerkrankung bestand bei 16 Männern und 8 Frauen oder 0,897%, verschiedene Augenerkrankungen bei 10 Männern und 7 Frauen oder 0,636%. Die übrigen Augenleiden machen zusammen den Rest mit 1,271% aus.

Die Mehrzahl der Männer stand bei Beginn der Rente im Alter von 60—70 Jahren und darüber, während die Alterskurve bei den Frauen ihren Höhepunkt zwischen 50 und 60 Jahren hat. Das Durchschnittsalter ist relativ hoch, weil in der ersten Zeit auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen überhaupt nur ältere Leute die Rente bekommen konnten.

950 Männer und 960 Frauen oder 71,39% der Gesamtzahl sind noch am Leben und beziehen die Rente, die Männer seit durchschnittlich $6^1/_6$, die Frauen seit $5^3/_4$ Jahren

25 Männern und 10 Frauen oder 1,30% wurde die Rente nach kürzerer oder längerer Zeit wieder entzogen, weil sie wieder erwerbsfähig geworden sind. 20 Männer oder 0,79% konnten ihrer zugehörigen Unfallberufsgenossenschaft zugewiesen werden. Bei 464 Männern und 245 Frauen oder 26,48% aller Fälle kam die Rente durch den Tod der Empfänger in Wegfall, nachdem sie an die Männer durchschnittlich $4^1/_2$, an die Frauen 5 Jahre lang gezahlt worden war.

Von den Berufen ist die Landwirtschaft mit 46,71% aller Rentner am stärksten vertreten. Es folgen dann: allgemeine Industrie mit 14,80%, Bergbau und Hüttenwesen mit 10,17%, häusliche Dienste und Berufe wechselnder Art mit 9,16%, Textilindustrie mit 5,87%, Gesinde mit 4,67%, Baugewerbe mit 4,15%, Forstwirtschaft mit 2,17%, Beamte und freie Berufe 1,34% und Handel und Verkehr mit 0,932%.

Zur Erklärung der nachstehenden Tabellen diene kurz folgendes: Auf Tabelle I sind für die einzelnen Augenkrankheiten, für Männer und Frauen die Beziehungen angegeben, in welchen die Rentner zur Invalidenversicherung stehen. In der ersten Kolonne ist die Zahl der Rentenempfänger angegeben, die noch im Genuss der Rente stehen. In den 3 nächsten Reihen steht die Anzahl derer, bei denen die Rente in Wegfall kam, sei es, dass sie e = wieder erwerbsfähig wurden, sei es, dass die Invalidität, durch Unfall hervorgerufen, einer Berufsgenossenschaft überwiesen werden konnte = u oder dass der Rentner starb = t. Es folgt dann die Summe der Männer und der Frauen und dann die Gesamtzahl der Rentner, Männer und Frauen. Nun kommt das Lebensalter von Männern und Frauen in Abständen von 10 Jahren. Unten ist die Gesamtzahl der einzelnen Kolonnen und der Prozentsatz gegenüber der Zahl aller hier verwerteten Fälle.

Die Tabelle II enthält Angaben über die Verteilung der Rentner auf die einzelnen Berufe. Die vom Reichsversicherungsamt festgelegte Berufseinteilung ist hier auch

benutzt worden, nur sind bei einzelnen noch Unterabteilungen gemacht worden. Unter A. I sind Landwirtschaft, Gärtnerei, Tierzucht, unter A. II Forstwirtschaft und Fischerei angeführt. Die Industrie ist in mehrere Arten zerlegt; doch sind hier nur die an Zahl grösseren Gruppen berücksichtigt. Rubrik B. enthält demnach Industrie überhaupt, mit Ausnahme von B. III, Bergbau und Hüttenwesen, B. IX, Textilindustrie, B. XIV, Baugewerbe. C. stellt Handel und Verkehr, D. häusliche Dienste, Lohnarbeiten wechselnder Art dar; E. fasst Militär-, Hof-, bürgerlichen und kirchlichen Dienst zusammen, auch sogenannte freie Berufsarten. Die Rubrik F., Leute ohne Beruf, ist leer; G. enthält die in der Haushaltung ihrer Herrschaft lebenden Bediensteten, Gesinde. Am Schluss eine Zusammenfassung.

Zum Schlusse füge ich noch eine Tabelle III bei, die das Verhältnis der wegen Augenleiden bewilligten Invalidenrenten zur Gesamtzahl aller Renten der einzelnen Versicherungsanstalten veranschaulichen soll (Beiheft zu den amtlichen Nachrichten des Reichs-Versicherungsamtes.) Sie umfasst die Jahre 1890—96 und 1896—99, getrennt für Männer und Frauen.

Es ist mir eine angenehme Pflicht, auch an dieser Stelle Herrn Professor Dr. Groenouw für die Anregung und Unterstützung sowie für die Überlassung des Materials meinen allerherzlichsten Dank auszusprechen.

Literatur.

1. Prof. Dr. Groenouw, Sehstörungen und Invaliden-Versicherungsgesetz.
2. Beihefte zu den amtlichen Nachrichten des Reichs-Versicherungsamtes.

T

Krankheiten	Rent		
	Männer		
	Rente läuft	Rente fiel fo wegen	
		e.	u.
1. Erkrankung der Augenlider	.	.	.
2. Erkrankungen der Bindehaut:			
a) Conjunctivitis catarrhal.	2	.	.
b) = gonorrh. adult.	1	.	.
c) = trachomatosa	66	7	.
d) Pterygium	1	.	.
9,012%	70	7	.
3. Erkrankung der Horn- und Lederhaut:			
a) Maculae cornea + Astigmatism.	70	1	4
b) = = + Myopie	7	.	.
c) Leucoma adhaerens	10	.	.
d) Keratitis ulcerosa	6	.	.
e) = parenchymatosa	3	2	.
f) Pannus eczematosus	13	1	.
g) Keratoglobus, Keratoconus	3	.	.
h) Verschiedene andere Hornhauterkrankungen	3	.	.
i) Skleritis	1	1	.
14,061%	116	5	4
4. Erkrankung der Regenbogenhaut und Aderhaut:			
a) Iritis	20	.	.
b) Iridocyklitis, Iridochorioiditis	10	.	.
c) Chorioiditis disseminata	30	.	.
d) = syphilitica	3	.	.
5,497%	63	.	.
5. Erkrankungen der Linse:			
a) Cataracta senilis + secundar.	262	3	.
b) = polar. + cortical.	4	.	1
c) = zonularis	4	.	.
d) = complicata	7	.	.
e) = congenita	6	.	.
f) = + Colobom. irid. congen.	2	.	.
g) = + Myopie	9	.	.
h) = diabetica	.	.	.
31,750%	294	3	1
6. Erkrankung des Glaskörpers	2	.	.

belle I.

erhältnisse							Lebensalter									
Frauen				Summa		Summa	Männer					Frauen				
läuft	Rente fiel fort wegen						20/30	30/40	40/50	50/60	60/70	20/30	30/40	40/50	50/60	60/70
	e.	u.	t.	M.	Fr.	M.+Fr.										
3	.	.	1	1	4	5	.	.	1	.	.	.	.	1	3	.
7	.	.	.	2	7	9	.	.	.	.	2	.	.	.	3	4
1	.	.	1	1	2	3	.	.	1	.	.	.	.	1	1	.
7	4	.	15	91	136	227	3	13	11	44	20	6	14	37	54	25
1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
6	4	.	16	95	146	241	3	13	12	44	23	6	14	38	59	29
8	.	.	25	121	103	224	2	5	14	44	56	3	7	26	41	26
5	.	.	1	7	16	23	.	1	2	3	1	.	4	2	9	1
9	.	.	4	14	13	27	.	2	4	4	4	1	1	4	6	1
5	1	.	4	13	20	33	.	.	2	5	6	1	4	2	7	6
3	1	.	.	6	4	10	2	.	.	3	1	2	.	1	1	.
7	.	.	3	15	20	35	5	4	2	3	1	4	4	7	3	2
5	.	.	1	4	6	10	.	1	.	1	2	.	1	1	3	1
4	.	.	2	4	6	10	.	.	1	2	1	1	1	2	1	1
2	.	.	.	2	2	4	2	.	.	.	.	.	.	1	1	.
8	2	.	40	186	190	376	11	13	25	65	72	12	22	46	72	38
9	.	.	1	22	20	42	2	6	2	7	5	3	5	5	5	2
3	.	.	3	12	16	28	2	3	4	2	1	.	4	5	4	3
4	1	.	9	35	34	69	1	7	10	6	11	1	3	10	13	7
5	.	.	.	3	5	8	.	.	1	2	.	1	2	.	2	.
2	1	.	13	72	75	147	5	16	17	17	17	5	14	20	24	12
	2	.	95	464	301	764	3	8	30	117	306	2	4	15	83	197
	.	.	1	5	6	11	.	1	1	3	.	.	2	2	1	1
	.	.	.	5	7	12	1	1	3	.	.	.	1	3	1	2
	.	.	.	8	5	13	.	2	2	1	3	.	.	3	2	.
	.	.	.	6	3	9	2	1	3	.	.	1	2	.	.	.
	.	.	.	2	3	5	.	.	.	1	1	.		.	3	.
	.	.	1	11	21	32	.	.	.	5	6	.	2	3	12	4
	.	.	1	.	2	2	.	.	.	.	.	1	.	.	1	.
	2	.	98	501	348	849	6	13	39	127	316	4	11	26	103	204
	.	.	.	3	3	6	.	.	.	2	1	.	.	1	2	.

Krankheiten	Rente läuft	Männer: Rente fiel fort wegen e.	u.	t.
7. Erkrankung der Netzhaut und der Sehnerven:				
a) Chorioretinitis	3	.	.	
b) Retinitis pigmentosa	26	.	.	
c) = verschiedener Formen	3	.	.	.
d) Netzhautblutungen	1	.	.	
e) Netzhautablösungen	9	.	.	
f) Retinitis albuminurica	.	.	.	
g) Neuritis optica sc. Stauungspapille	10	.	.	1
h) Atrophia nervi optici	102	2	1	5
i) Neuritis retrobulbaris	3	1	.	
k) Amblyopia intoxicatoria	25	.	.	
14,172%	182	3	1	8
8. Erkrankungen der Augenmuskel:				
a) Augenmuskellähmung	2	.	.	
b) Nystagmus	10	.	.	
0,897%	12	.		
9. Erkrankung der Augenhöhle und Tränenorgane	3	.	.	
10. Grüner Star:				
a) Glaucoma inflammat.	2	.	.	
b) = chron.	16	.	.	1
c) = absolut.	8	.	.	
d) = secundar.	1	.	.	.
2,804%	27	.	.	1
11. Kurzsichtigkeit:				
a) Myopia magna	28	1	.	1
b) = + Vitium maculae lut.	80	2	.	1
c) = + Ablatio retinae	14	.	.	.
d) = + opacitates corp. vitr.	7	.	.	
14,547%	129	3	.	2
12. Funktionelle Augenleiden	2	.	.	
13. Verletzungen:				
a) eines und zwar des besseren Auges	1	1	.	
b) beider Augen	9	.	8	
c) Ophthalmia sympath.	2	.	5	
1,720%	12	1	13	
14. Verschiedene Augenerkrankungen:				
a) bösartige Geschwülste	4	.	.	
b) angeborene Augenleiden	4	.	.	
0,636%	8	.	.	
15. Zweifelhafte und ungenaue Diagnose: 3,626%	30	.	1	
16. Durch Aggravation und Simulation zu Unrecht anerkannte Renten	.	3	.	
Summa: Renten	950	25	20	4
%	35.49	0,93	0,79	17

on Tabelle I.

erhältnisse							Lebensalter									
Frauen				Summa		Summa	Männer					Frauen				
läuft	Rente fiel fort wegen						20/30	30/40	40/50	50/60	60/70	20/30	30/40	40/50	50/60	60/70
	e.	u.	t.	M.	Fr.	M.+Fr.										
11	.	.	1	5	12	17	.	1	1	2	1	.	2	.	5	5
13	.	.	1	28	14	42	2	9	7	10	.	3	2	7	2	.
7	.	.	.	3	7	10	.	.	1	1	1	.	1	1	4	1
1	.	.	1	2	2	4	.	1	.	.	2	.	.	.	.	2
9	.	.	1	10	10	20	2	2	3	.	3	.	2	1	3	4
1	.	.	.	1	1	2	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.
7	.	.	1	20	8	28	3	4	2	6	5	1	1	1	3	2
35	.	.	18	162	53	215	10	38	44	48	22	5	9	10	14	15
2	.	.	.	5	2	7	1	2	1	1	.	.	.	1	.	1
1			1	32	2	34	.	3	12	13	4	.	.	9	.	.
87	.	.	24	268	111	379	18	61	71	81	37	9	18	23	31	30
6	.	.	.	4	6	10	.	1	.	3	.	1	.	2	2	1
1	.	.	1	12	2	14	.	.	2	7	3	1	.	.	.	1
7	.	.	1	16	8	24	.	1	2	10	3	2	.	2	2	2
4	.			5	4	9	.		1	1	3	2	.	.	1	1
2	.	.	.	3	2	5	.	.	.	2	1	.	.		1	1
20	.	.	8	26	28	54	.	1	4	12	9	1	2	4	9	12
4	.	.	.	10	4	14	.	2	.	4	4	.	.	2	2	.
1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	1	.	.	.	1	.
27	.	.	8	40	35	75	.	3	4	18	15	1	2	6	13	13
53	1	.	10	40	64	104	2	7	10	8	13	3	9	12	24	16
32	.	.	12	94	144	238	2	18	22	33	19	7	24	35	61	17
15	.	.	.	14	15	29	2	3	4	5	.	2	4	4	5	.
9	.	.	1	8	10	18	.	.	4	4		.	1	3	5	1
09	1	.	23	156	233	389	6	28	40	50	32	12	38	54	95	34
7	.	.	.	3	7	10	.	.	.	2	1	.	.	2	3	2
1	.	.	2	2	3	5	.	.	1	.	1	.	.	.	3	.
6	.	.	.	23	6	29	2	2	6	6	7	.	.	1	5	.
1	.	.	1	10	2	12	1	1	3	2	3	1	.	.	1	.
8	.	.	3	35	11	46	3	3	10	8	11	1	.	1	9	.
2	.	.	2	6	4	10	.	.	1	3	2	.	.	1	1	2
2	.	.	1	4	3	7	.	3	.	1		.	2	.	1	.
4		.	3	10	7	17	.	3	1	4	2	.	2	1	2	2
16	.	.	16	65	32	97	1	2	7	20	35	1	.	4	15	12
1		.	.	3	1	4	.	.	1	2	.	.	.	1		
60	10	.	245	1459	1215	2671	53	156	231	451	568	55	121	226	434	379
,90	0,37	.	9,16	54,56	45,44	100	1,98	5,83	8,64	16,87	21,24	2,06	4,52	8,45	16,23	14,17

Ta

Krankheiten	Beru					
	A. I.		A. II.		B.	
	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr
1. der Augenlider	.	1	.	.	1	1
2. der Bindehaut:						
a) Conjunctivitis catarrh.	1	4	.	.	.	2
b) = gonorrh. adult.	1	2	.	.	.	.
c) = trachomat.	54	110	1	1	12	6
d) Pterygium	.	1	.	.	.	.
9,912%	56	117	1	1	12	8
3. der Horn- und Lederhaut:						
a) Maculae cornea + Astigmat.	51	78	7	.	26	4
b) = = + Myopie	3	10	.	.	.	2
c) Leucoma adhaerens	8	9	.	.	2	1
d) Keratitis ulcerosa	7	14	1	1	4	1
e) = parenchymat.	2	2	.	.	2	.
f) Pannus eczematos.	9	14	.	.	2	1
g) Keratoglobus, Keratoconus	1	3	.	.	2	1
h) Verschiedene andere Hornhauterkrankungen	3	4	.	.	1	1
i) Skleritis	2	1	.	.	.	
14,061%	86	135	8	1	39	11
4. der Regenbogen- und Aderhaut:						
a) Iritis	8	13	.	.	3	3
b) Iridocyklitis, Iridochorioiditis	5	9	.	.	.	2
c) Chorioiditis dissemin.	8	16	2	1	9	4
d) = syphilitica	1	3	.	.	1	.
5,497%	22	41	2	1	13	9
5. der Linse:						
a) Cataracta senilis + secund.	150	165	16	5	73	19
b) = polar. + cortical.	.	2	.	.	1	1
c) = zonularis	2	2	1	.	.	1
d) = complicata	3	4	1	.	4	.
e) = congenita	5	3	.	.	1	.
f) = + Colobam. irid. congen.	1	3	.	.	.	.
g) = + Myopie	5	14	1	.	1	2
h) = diabetica	.	.	.	.	.	.
31,75%	166	193	19	5	80	23
6. des Glaskörpers	.	2	.	.	1	.

belle II.

ter Rentner

B. III.		B. IX.		B. XIV.		C.		D.		E.		F.		G.	
M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.
.	.		.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	1
.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5	.	3	6	7	.	.	.	8	7	1	.	.	.	.	6
.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
5	.	4	6	8	.	.	.	8	8	1	.	.	.	.	6
19	3	2	2	7	1	1	1	8	8	.	.	.	.	.	6
2	1	.	2	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1
.	.	2	.	.	.	.	.	2	2	.	.	.	.	.	1
1	.	.	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2
.	.	1	2	.	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	2
.	.	.	2	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
22	4	5	9	10	1	1	1	15	14	.	.	.	.	.	14
4	.	2	2	1	.	1	1	3	.	.	.	.	.	.	1
2	.	1	2	1	.	.	.	1	1	2	.	.	.	.	2
6	1	2	1	3	.	.	.	3	2	1	.	.	.	1	9
.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1
12	1	5	6	6	.	1	1	7	3	3	.	.	.	1	13
98	2	22	38	35	.	6	3	47	35	13	.	.	.	4	34
2	.	.	.	.	.	.	.	2	1	.	.	.	.	.	2
1	.	.	1	.	.	.	.	1	2	.	.	.	.	.	1
.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	1	.	.	1	.	1	.	1	2	1	.	.	.	.	2
.	.	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.
02	3	22	40	36	1	7	4	51	40	14	.	.	.	4	39
1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1

Krankheiten	Beru					
	A. I.		A. II.		B.	
	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	F
7. der Netzhaut und des Sehnerven:						
a) Chorioretinitis	3	8	.	.	.	
b) Retinitis pigmentosa	16	7	.	.	3	
c) " verschiedener Formen	2	5	.	.	1	
d) Netzhautblutung	.	1	.	.	1	
e) Netzhautablösung	5	8	.	.	2	
f) Retinitis albuminurica	.	.	.	.	1	
g) Neuritis optica	6	5	.		3	
h) Atrophia nervi optici	41	25	5	2	43	
i) Neuritis retrobulbaris	1	1	.	.	3	
k) Amblyopia intoxicator	3	.	.	.	11	
14,172%	77	60	5	2	68	
8. der Augenmuskel:						
a) Augenmuskellähmung	1	3	.	.	2	
b) Nystagmus	.	1	.	.	.	
0,897%	1	4	.	.	2	
9. der Augenhöhle und Tränenorgane	2	1	1	.	.	
10. Grüner Star:						
a) Glaucoma inflammat.	1	.	.		.	
b) " chron.	8	12	1	.	9	
c) " absolut.	3	1	.	.	3	
d) " secundar.	.	.	.		1	
2,804%	12	13	1	.	13	
11. Kurzsichtigkeit:						
a) Myopia magna	13	41	3	.	7	
b) " + Vitium macul. lut.	34	98	2	1	23	
c) " + Ablatio retinae	3	8	.	.	3	
d) " + opacitates corp. vitr.		4	.	.	1	
14,547%	50	151	5	1	34	
12. Funktionelle Augenleiden		1	.	.	.	
13. Verletzungen:						
a) eines und zwar des besseren Auges	1	1	.	.	.	
b) beider Augen	2	6	1	.	5	
c) Ophthalmia sympath.	3	1	1	.	2	
1,720%	6	8	2	.	7	
14. Verschiedene Augenerkrankungen:						
a) bösartige Geschwülste	1	1	.	.	3	
b) angeborene Augenleiden	3	1	.	.	.	
0,636%	4	2	.	.	3	
15. Zweifelhafte und ungenaue Diagnose:						
3,626%	21	16	3	.	11	
16. Durch Aggravation und Simulation zu Unrecht anerkannte Renten	.	1	.	.	2	
Summa	503	746	47	11	286	1
%	46,71		2,17		14,80	

on Tabelle II.

er Rentner

B. III.		B. IX.		B. XIV.		C.		D.		E.		F.		G.	
M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.	M.	Fr.
				2					1						3
3		1	3	3				2	1						1
			1												1
1															
2			1	1					1						
															1
4		2		1		1		2	1	1					
32		6	5	8		2		20	8	5					6
						1			1						
7				2				8		1					1
49		9	10	17		4		32	13	7					13
								1							1
2															
2								1							1
1										1					1
				1		1			2						
1		1	5	2		1		2	3	1					4
			1	2				1	1	1					1
									1						
1		1	6	5		2		3	7	2					5
9		3	4	4				1	3						11
6	2	2	6	8		1	2	6	11	2					8
1		2	2	1				3	1	1					3
2		3	1	1	1				1	1	1				1
8	2	10	13	14	1	1	2	10	16	4	1				23
2			1	1							1				
			1					1	1						
9				4				2							
3				1					1						
2			1	5				3	2						
	1	1						1	1						
			1	1											1
	1	1	1	1				1	1						1
3		2	5	5		1		7	1	2					2
1															
1	11	59	98	108	3	17	8	139	106	34	2			5	120
10,17		5,87		4,15		0,93		9,16		1,34				4,67	

Tabelle III.

Versicherungsanstalt	Von 100 bewilligten Renten fielen auf Augenkranke			
	1890—96		1896—99	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1. Ostpreussen	6,4%	9,7%	5,5%	7,7%
2. Westpreussen	5,9 =	9,9 =	4,1 =	6,0 =
3. Berlin	5,5 =	6,8 =	3,2 =	4,9 =
4. Brandenburg	4,9 =	6,5 =	4,2 =	4,8 =
5. Pommern	4,9 =	7,7 =	3,8 =	5,4 =
6. Posen	6,9 =	11,8 =	5,5 =	11,1 =
7. **Schlesien**	**5,5** =	**6,0** =	**3,4** =	**3,5** =
8. Sachsen-Anhalt	3,8 =	6,1 =	3,3 =	4,7 =
9. Schleswig-Holstein	3,9 =	5,1 =	3,7 =	4,5 =
10. Hannover	3,8 =	4,5 =	3,1 =	4,2 =
11. Westfalen	4,2 =	7,9 =	3,6 =	5,2 =
12. Hessen-Nassau	4,6 =	6,1 =	4,2 =	5,5 =
13. Rheinprovinz	5,2 =	6,2 =	3,8 =	5,4 =
14. Oberbayern	4,4 =	5,3 =	4,1 =	4,5 =
15. Niederbayern	4,6 =	5,6 =	5,3 =	3,3 =
16. Pfalz	4,1 =	5,2 =	3,2 =	6,4 =
17. Oberpfalz und Regensburg	5,3 =	6,0 =	4,4 =	4,3 =
18. Oberfranken	4,4 =	5,8 =	3,9 =	4,1 =
19. Mittelfranken	4,2 =	5,0 =	3,8 =	4,9 =
20. Unterfranken	4,6 =	5,2 =	3,8 =	2,9 =
21. Schwaben-Neuburg	3,7 =	4,7 =	2,4 =	3,5 =
22. Kgr. Sachsen	3,7 =	5,2 =	3,8 =	4,6 =
23. Württemberg	4,7 =	4,4 =	3,7 =	4,6 =
24. Baden	3,5 =	4,4 =	3,6 =	3,9 =
25. Grossherzogtum Hessen	4,7 =	6,2 =	4,0 =	4,1 =
26. Mecklenburg	3,5 =	5,5 =	3,2 =	5,8 =
27. Thüringen	4,9 =	6,6 =	3,9 =	4,9 =
28. Oldenburg	6,1 =	8,5 =	3,0 =	5,0 =
29. Braunschweig	3,5 =	2,9 =	1,9 =	2,4 =
30. Hansastädte	5,9 =	8,9 =	4,5 =	6,8 =
31. Elsass-Lothringen	6,5 =	6,4 =	4,7 =	6,7 =

Lebenslauf.

Ich bin am 26. Februar 1882 zu Sulzbach, Kreis Saarbrücken, als dritter Sohn des verstorbenen Glashüttenfaktors C. Gross und seiner Ehefrau Wilhelmine, geb. Eisenbeiss, geboren. Letztere wohnt noch in Sulzbach. Bin preussischer Staatsangehöriger und protestantischer Religion. Ostern 1902 habe ich das Königl. Gymnasium zu Saarbrücken absolviert und die Universität Erlangen zunächst 3 Semester lang besucht. Während meines ersten Semesters habe ich die erste Hälfte meines Einjährigen-Jahres beim 19. Infanterie-Regiment in Erlangen gedient. Das vierte Semester studierte ich in Strassburg, kehrte aber im fünften wieder nach Erlangen zurück, wo ich auch am Ende des fünften und Anfang des sechsten Semesters die ärztliche Vorprüfung bestand. Im sechsten und siebenten Semester besuchte ich noch die Kliniken in Berlin und München, um zur Vollendung meiner Studien wieder nach Erlangen zurückzukehren. Hier machte ich auch in meinem elften Semester im Sommer 1907 mein Staatsexamen, das ich Mitte Juli beendete. Seit 4. September 1907 bin ich als Praktikant am Krankenhaus der Landesversicherung Schlesien auf der inneren Station als Medizinalpraktikant tätig.

Otto Gross.